

PARAS TUOTTA- KÖÖN!

**MONITUOTTAJUUDEN
KÄSIKIRJA
HYVINVOINTIALUEELLE**



HYVINVOINTIALA



PARAS TUOTTAKOON!

MONITUOTTAJUUDEN KÄSIKIRJA HYVINVOINTIALUEELLE

SUOMALAINEN sote-järjestelmä on massiivisten haasteiden edessä. Väestö ikääntyy ja palvelujen tarve kasvaa, mutta rahaa ei ole loputtomiin. Hyviä uutisia! Maassa on yhteenlaskettuna riittävästi palveluntuottajia, innovointikykyä ja tuottavuuden kasvattamisen keinoja, jotta tehtävästä selvitään hyvin. Historia osoittaa, että yksityisillä palveluntuottajilla ja järjestöillä on ratkaisun avaimia käsissään jo nyt. Hyvinvointialueet voivat ja niiden kannattaa tarttua niihin heti.

TÄSSÄ käsi kirjassa tuetaan hyvinvointialueita saamaan monituottajuuden hyödyistä kaikki irti. Kaiken A ja O on toimiva vuoropuhelu alueen yritysten ja järjestöjen kanssa ja oman julkisen palvelutuotannon asettaminen alttiiksi vertailulle. Paras tuottakoon!



SISÄLLYS- LUETTELO

MITEN HAASTEISTA SELVITÄÄN? 3

Suomen sote-järjestelmä ei kestä ilman massiivisia muutoksia	3
Keinoja selvittää valtavista haasteista	5
Yhteistyöllä saavutettuja tuloksia	6

SOTELAKIEN REUNAEDOT 8

Hyvinvointialue määrittelee itse riittävän oman tuotannon tason	8
Monituottajuutta on mahdollista hyödyntää laajasti	9
Sote-uudistus edellyttää hyvinvointialueilta laajempaa järjestöyhteistyötä	11
Kynnys ostopalvelusopimusten irtisanomisille ja mitätöinneille on korkea	12
Sopimusten reilu siirtymä	14
Palvelustrategia – lain reunaehdot	15

TOIMIVAN SOTEN RESEPTI 16

Hyvinvointialueen ja yksityisten palveluntuottajien välille neuvottelukunta	16
Palveluiden vertailulla parempia sote-palveluita	17
Palvelusetelin arvo kuntoon	17
Palvelustrategia – miten se kannattaa rakentaa	18

MIKÄ ON HYVINVOINTIALA HALI RY? 22



MITEN HAASTEISTA SELVITÄÄN?

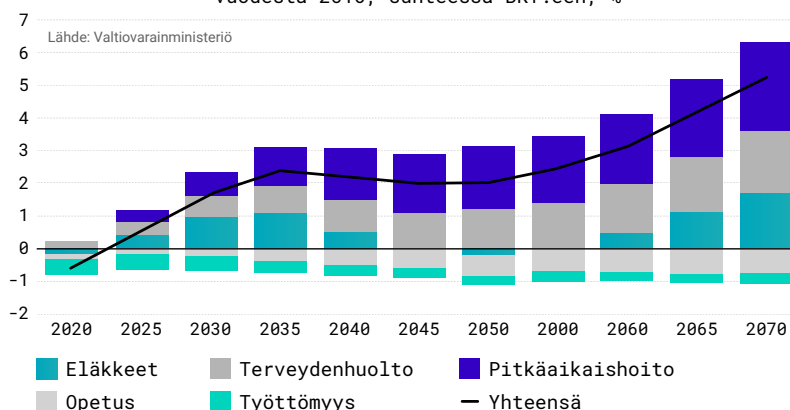
¹ Arvonlisäykseen perustuva työn tuottavuus, Tilastokeskuksen tuottavuustutkimus 2020.

SUOMEN SOTE-JÄRJESTELMÄ EI KESTÄ ILMAN MASSIIVISIA MUUTOKSIA

SUOMEN väestö ikääntyy. Tämä on valtava haaste sote-palveluille: palvelujen tarve kasvaa, ja kustannukset kohoavat. Veronmaksajat siirtyvät pois työelämästä palvelujen käyttäjiksi, eikä uusia synny riittävästi. Hoidon ja hoivan tarve alkaa kasvaa selvästi jo vuoden 2025 jälkeen.

Ikäsidonnaisten menojen muutos

vuodesta 2016, suhteessa BKT:een, %

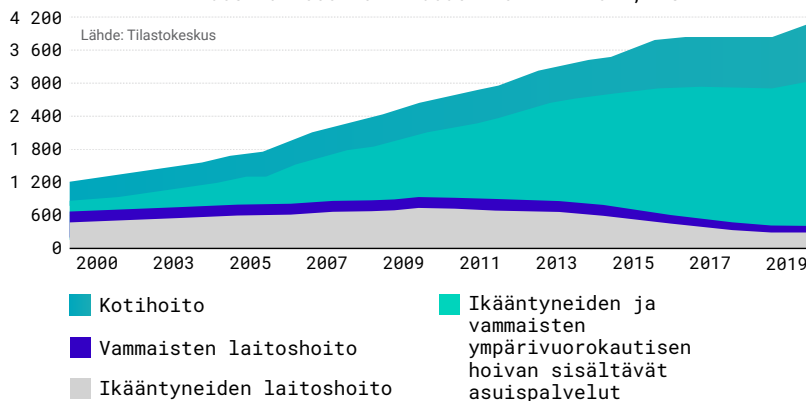


Tilastokeskuksen mukaan tuottavuus on laskenut 2000-luvulla terveysterveyspalveluissa 58 % ja sosiaalipalveluissa 31 %.¹ Terveysterveystömenot ovat samalla kaksinkertaistuneet. Vuonna 2040 yli 85-vuotiaita on yli kolme kertaa nykyistä enemmän.



Ikääntyneiden ja vammaisten pitkäaikaishoidon sekä kotihoidon menot

vuosina 2000–2019 vuoden 2019 hinnoin, M€



Kuviossa tarkastellaan ainoastaan sosiaalimenoja. Tosiasiassa ikääntyneiden ja vammaisten pitkäaikaishoidon menot ovat huomattavasti suuremmat, sillä niihin sisältyy myös terveydenhuoltomenot.

SUOMESSA hoitojonot ovat poikkeuksellisen pitkät. Suomalaisen hoitotakuun määräajat ovat pohjoismaisessa vertailussa poikkeuksellisen pitkät. Suomessa perusterveydenhuollon hoitotakuu on 90 päivää ja Ruotsissa 3 päivää. Erikoissairaanhoidossa hoitotakuu on Suomessa kuusi kuukautta, Norjassa kuukauden ja Tanskassa kaksi kuukautta. Kaikki palveluntuottajat tarvitaan näihin tal-koisiin. Myös tuotannon tehokkuutta on välttämätöntä kehittää.

MYÖS eriarvoisuus kasvaa. Julkisen terveydenhuollon jonoissa ovat ne, joilla ei ole vaihtoehtoa. Parempiosaisien keskuudessa terveysvakuutusten merkitys kasvaa. Samalla kun varakkaat pääsevät nopeasti omakustanteisesti hoitoon, heikompiosaiset jonottavat. Ellei julkinen sote-järjestelmä kykene vastaamaan nykyisiin ja tuleviin haasteisiin, on eriarvoistumiskehityksen voimistuminen todennäköistä.

HYVINVOINTIALUEEN tuotantorakenteen pohdinnan yhteydessä on hyvä hetki kiinnittää huomiota myös hyvinvointialueen omien työntekijöiden työterveyshuoltoon. Työntekijöiden työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut kannattaa laittaa kuntoon - sujuva hoitopa- pääsy, ennaltaehkäisy ja työperäisyyden ammattimainen arvioin- ti säästävät kokonaiskustannuksissa. Julkiset sote-palvelut pitää saada kuntoon. Yritykset ja järjestöt voivat auttaa.



KEINOJA SELVITÄ VALTAVISTA HAASTEISTA

MONITUOTTAJUUS. Julkisilla palveluilla tarkoitetaan verorahoilla maksettuja, julkisin voimin järjestettyjä palveluja. Niitä voivat tuottaa sekä julkiset että yritykset ja järjestöt. Parhaaseen tulokseen päästään, kun yritykset ja järjestöt voivat toimia rinnakkain ja julkisten palveluntarjoajien kanssa, kaikkien vahvuuksia hyödyntäen. Kaikkien tuottajien hyödyntämisellä saavutetaan kattava palveluverkko, kustannustehokkuutta, tuki innovaatiotyölle ja vertailukohta julkisen omalle tuotannolle. Hyvinvointialueet voivat jatkossakin ostaa palveluja yrityksiltä ja järjestöiltä, myös nykyistä enemmän.

PALVELUSETELI. Palvelusetelillä voidaan purkaa jonoja, tukea asiakkaan osallisuutta ja valinnanvapautta ja edistää paikallista elinvoimaa. Palvelusetelin arvon on oltava sellainen, että seteli on asiakkaalle aito vaihtoehto, ja tuottajalle mahdollinen. HALIn näkemyksen mukaan asiakkaan tulisi aina saada palveluseteli hoito- ja hoivatakuuajkojen ylittyessä.

UUSIN teknologia ja innovaatiot. Yritykset ja järjestöt johtavat sote-palveluiden digitalisaation ja palvelutuotannon tehokkuuden kehitystyötä. Nämä ovat myös julkisten palvelujen käytettävissä osana kumppanuuksia.

JÄRJESTÖJEN hyödyntäminen. Järjestölähtöinen toiminta tarjoaa muun muassa korvaamatonta asiantuntija-apua, vapaaehtoistyötä ja vertaistukea. On myös syytä muistaa, että monilla järjestötoimijoilla on selaista osaamista, jota muilla toimijoilla koko maassa ei ole.



YHTEISTYÖLLÄ SAAVUTETTUA TULOKSIA

VUONNA 2021 58 terveysasemaa (kaikkiaan 510 julkisesta terveysasemasta) oli yksityisen palveluntuottajan vastuulla. 25 kuntaa on ulkoistanut valtaosan sote-palveluihinsa yksityiselle.

ULKOISTETUILLA terveysasemilla saavutetaan 2,6 kertaa nopeampi hoitoon pääsy. Suurissa kaupungeissa ulkoistetuilla asemilla hoitoon pääsy jopa viisi kertaa nopeampaa.²

ULKOISTUKSILLA on saavutettu myös kustannustehokkuutta: kustannusten kasvu on ulkoistuksissa laskenut 2,1 prosenttiin ulkoistuksia edeltäneestä 5,9 prosentista.³

YKSITYISIÄ sosiaali- ja terveyspalveluntuottajia pidetään asiakaslähtöisinä (58 % vastaajista tätä mieltä), laadukkaina (56 %) sekä joustavina (51 %). Palvelun laatu ja nopea hoitoon pääsy ovat kansalaisille tärkeimmät tekijät valittaessa itselleen sopivinta sote-palveluiden tuottajaa.⁴

KOTIHOIDOSSA yksityisten tuottamilla alueilla asiakashoitotunnin kustannus kunnille on ollut keskimäärin 46 €/h, eli se on ollut n. 35 % kuntien kotihoidon keskimääräistä palvelutuotannon kustannusta edullisempi. Kustannuseroa selittää ensisijaisesti välittömän hoitotyön korkeampi osuus henkilöstön kokonaistyöajasta. Kotihoidon seurantaselvitysten perusteella yksityisen tuotannon alhaisempi palvelutuotannon kustannustaso ei kuitenkaan tarkoita matalampaa asiakkaan hoidon laatua.⁵

JÄRJESTÖT tarjoavat vertaistukea ja erityisosaamista, mitä ei ole mistään muualta saatavilla. Järjestöjen vapaaehtoistyö on merkittävä lisäresurssi sote-järjestelmän kokonaisuudessa⁶. Järjestöjen apu tavoittaa myös muiden tukiverkkojen ulkopuolelle jääneet.”

² Halin selvitys hoitotakuun toteutumisesta: <https://www.hyvinvointiala.fi/maaliskuu-2021-hoitotojonoissa-yli-27-000-potilasta/>

³ Valor, Suomen sosiaali- ja terveystoimiala -raportti, 2020.

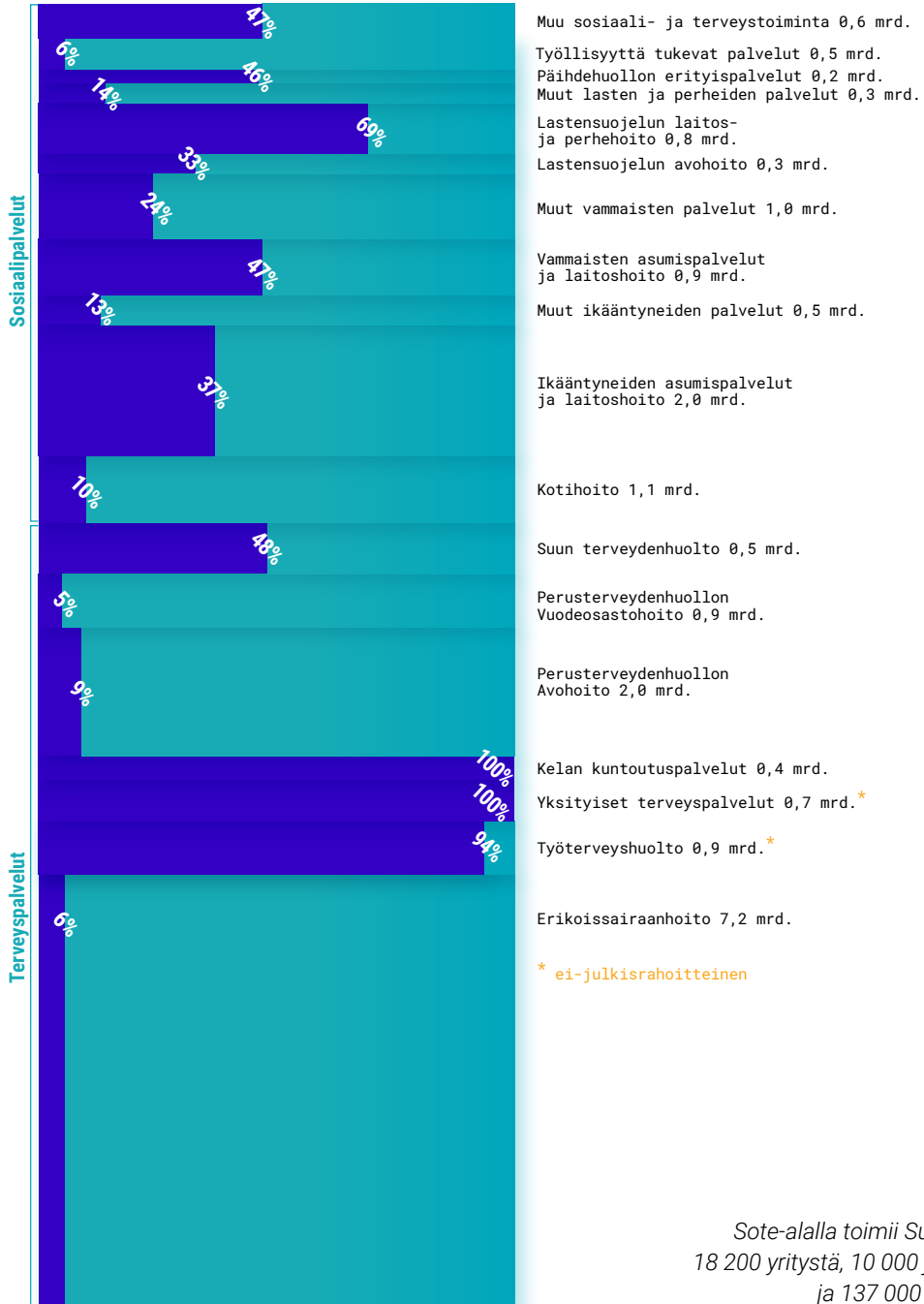
⁴ Aula Research, Kansalaiskysely ajankohtaisista sote-kysymyksistä, 2020.

⁵ Nordic Healthcare Group, Kotiin vietävien palveluiden tulevaisuus -selvitys, 2019.

⁶ Järjestöbarometri 2020, s. 77.

Sote-palvelut tuottajan mukaan

Julkisrahoitteinen osuus: ■ Yritykset ja järjestöt ■ Julkinen





SOTE- LAKIEN REUNA- EHDOT

HYVINVOINTIALUE MÄÄRITTELEE ITSE RIITTÄVÄN OMAN TUOTANNON TASON

UUSI sote-järjestämislaki edellyttää hyvinvointialueelta ”riittävää omaa palvelutuotantoa”.⁷ Tämä on sote-laeissa uusi asia, jollaista ei ole ennen ollut.

HYVINVOINTIALUEEN on kuitenkin tärkeä muistaa, että se määrittelee itse, mikä on sille sopiva oman palvelutuotannon määrä ja minä verran se haluaa hankkia palveluja muualta.⁸

HYVINVOINTIALUEEN järjestämisvastuuseen sisältyy valta päättää tarkoituksenmukaisista tuotannon tavoista.⁹ Alueilta ei edellytetä tiettyä määrällistä tai prosentuaalista oman palvelutuotannon osuutta.¹⁰

PALVELUKOKONAISUUKSIEN osto on edelleen sallittua, samoin esimerkiksi terveysasemien ulkoistukset. Oma tuotantoa ei tarvitse olla jokaisessa osa-alueessa esimerkiksi vanhuspalveluja, vaan myös muilla aloilla olevalla omalla henkilöstöllä voidaan ”kompensoida” ulkoistettua toimintoa häiriötilanteessa.¹¹

⁷ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 8 §.

⁸ Järjestämislaki 7 §, katso myös vastaus välikysymykseen VK 3/2021 vp.

⁹ Hyvinvointialuelaki 7.1 §, 2- ja 3-kohta.

¹⁰ StVM 16/2021 vp, s. 29, myös HE 241/2020 vp., s. 673.

¹¹ HE 241/2020 vp, s. 673.



Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan näkemykset linjaavat lain tahtotilaa. Valiokunta totesi asiasta mm. seuraavasti:

” VALIOKUNTA pitää kannatettavana ratkaisua, jossa omalle palvelutuotannolle ei aseteta tiettyjä määrällisiä tai prosentuaalisia osuuksia tuotannosta. Myös tämä antaa eri hyvinvointialueille mahdollisuuden arvioida eri toimintojen osalta määrällisesti ja alueellisesti oman tuotannon ja ostopalvelujen tarkoituksenmukaista suhdetta siitä näkökulmasta, että sillä on mahdollisuus varmistaa palvelujen saataavuus kaikissa tilanteissa.”¹²

” ESIMERKIKSI hyvinvointialueen yksittäisten terveysasemien ulkoistus olisi kuitenkin mahdollista. Tämä voi valiokunnan näkemyksen mukaan myös edistää tuotannon tehokkuutta, kun omaa tuotantoa on mahdollista verrata ulkoistetun terveysaseman tuotannon tehokkuuteen ja laatuun. Oman tuotannon riittävyyttä tulee arvioida suhteessa koko hyvinvointialueen laajuiseen palvelutuotantoon.”¹³

MONITUOTTAJUUTTA ON MAHDOLLISTA HYÖDYNTÄÄ LAAJASTI

HYVINVOINTIALUE päättää siitä, mitä palveluja se hankkii yrityksiltä tai järjestöiltä. Monituottajuutta voi ja kannattaa käyttää laajasti. Yrityksiltä ja järjestöiltä voi hankkia palveluja myös määrällisesti nykyistä enemmän – joskaan ei koko palvelutuotantoa millään sektorilla.

HYVINVOINTIALUE päättää siitä, mitä palveluja se hankkii. Hankinnat ovat lähtökohtaisesti sallittuja, ellei niitä erikseen rajoiteta.¹⁴

¹² StVM 16/2021 vp. 29.

¹³ StVM 16/2021 vp. 30.

¹⁴ Järjestämislaki 12 §.



KAIKKIA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJA VOI HANKKIA JA ULKOISTAA

- | | |
|---|--|
| ✓ Kaikkia vanhusten ja vammaisten palveluja | ✓ Erikoissairaanhoidon toimenpiteitä |
| ✓ Kokonaisia terveyskeskuksia (ml. neuvolapalvelut) | ✓ Lastensuojelun palveluja |
| ✓ Suun terveydenhuollon palveluja | ✓ Ensihoidon palveluja |
| | ✓ Alihankintaa ei ole rajoitettu prosenttiosuuksin |

15 StVM 16/2021
vp., s. 31.

16 StVM 16/2021
vp., s. 39.

17 StVM 16/2021
vp., s. 33.

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta monituottajuudesta:

” **VALIOKUNNAN** näkemyksen mukaan sääntely jättää järjestäjälle päätösvallan siitä, miten se tuottaa palvelut mahdollistaen laajan yksityisen palvelutuotannon hyödyntämisen palvelujen järjestämisessä monituottajuusmallilla.”¹⁵

” **SELVYYDEN** vuoksi valiokunta toteaa, että esityksen kyseisen pykälän säännökset eivät estä neuvolapalvelujen hankintaa yksityiseltä palvelutuottajalta. Hyvinvointialueella on mahdollisuus päätösvaltansa mukaisesti hankkia myös neuvolapalveluja yksityiseltä palveluntuottajalta, jos se katsotaan hyvinvointialueella tarkoituksenmukaiseksi esimerkiksi hankittaessa terveyskeskuspalveluja yksityiseltä palveluntuottajalta.”¹⁶

” **VALIOKUNTA** katsoo, että alihankinnan rajoittaminen tietyllä prosenttiosuudella ei ole tarkoituksenmukaista, vaan olennaista on alihankinnan valvonnan ja palvelutuotantoon liittyvien vastuiden järjestäminen. Myös perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan, että väljempikin sääntely on mahdollista ja painottaa valvonnan keskeistä merkitystä.”¹⁷



SOTE-UUDISTUS EDELLYTTÄÄ HYVINVOINTIALUEILTA LAAJEMPAA JÄRJESTÖYHTEISTYÖTÄ

YHTEISTYÖ ja vastuutaho. Hyvinvointialueen on uusien lakien mukaan tehtävä yhteistyötä alueensa järjestöjen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja nimettävä tästä työstä vastaava vastuutaho.¹⁸ Käytännössä tämä voi tarkoittaa muun muassa asukkaiden ohjaamista järjestöjen toiminnan pariin, toimitilojen luovuttamista ja avustusten myöntämistä järjestöille, sekä järjestöjen toimintaedellytysten ja vaikuttamismahdollisuuksien edistämistä. Tiloja ja omaisuutta kuntien kanssa setviessä on muistettava, että kunnat ovat antaneet monille sote-järjestöille tiloja käyttöönsä. Tämä on usein niiden toiminnan jatkumisen edellytys. Hyvinvointialueen tulee huolehtia tämän jatkuvuudesta.

VUOSITTAISET neuvottelut. Hyvinvointialueen on neuvoteltava vuosittain hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen ja yritysten kanssa, sekä edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujensa yhteensovittamista muun muassa järjestöjen palvelujen kanssa.¹⁹

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta järjestöyhteistyöstä:

” **VALIOKUNTA** korostaa järjestöjen merkitystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, ennaltaehkäisevässä työssä, asiantuntijaroolissa sekä palveluiden tuottajana ”

” **JÄRJESTÖILLÄ** on palvelujen tuottajien lisäksi merkittävä rooli sosiaalista hyvinvointia lisäävinä ja osallisuutta vahvistavina toimijoina.”

” **JÄRJESTÖT** ovat uudistuksen jälkeen niin kuntien kuin hyvinvointialueiden merkittävä yhteistyökumppani. Järjestöillä on merkittävä rooli kansanterveyden edistämiseksi.”²⁰

¹⁸ Järjestämislaki 7 §.

¹⁹ Järjestämislaki 7.4 §.

²⁰ StVM 16/2021 vp, s. 55–56.



KYNNYS OSTOPALVELUSOPIMUSTEN IRTISANOMISILLE JA MITÄTÖINNEILLE ON KORKEA

SELVÄSTI suurin osa sopimuksista ei sisällä ongelmia. Ostopalvelusopimukset, jotka eivät ole ristiriidassa uusien lakien kanssa, jatkuvat kuten tähänkin asti.

VAIN pienessä osassa sopimuksia saatetaan joutua tarkastelemaan uudelleen. Ne sopimukset, joissa on ulkoistettu sellaisia palveluita, joita uuden lain nojalla ei voi hankkia, tulee ensisijaisesti neuvotella ja sopia sellaisiksi, että ne täyttävät uuden lain vaatimukset. Tämä on lain määrittelemä ensisijainen keino ja tähän on myös yrityksillä halu tarttua. Avoin ja rakentava vuoropuhelu on tärkeää ja nimenomaan suoraan tuottajien kanssa, jotka ovat sopimusten osapuolia.

SOPIMUKSET, JOTKA EIVÄT OLE RISTIRIIDASSA UUSIEN LAKIEN KANSSA, JATKUVAT KUTEN TÄHÄNKIN ASTI.

JOS jotain sopimusta ei yrityksistä huolimatta saada muutettua uuden lain mukaiseksi, tulee neuvotella siitä, millaisella kumppanuudella voidaan jatkaa. Molemmat osapuolet tarvitsevat toisiaan ja rakentamalla kumppanuutta voivat kaikki voittaa. Jos mitätöintihin tai irtisanomisiin joudutaan menemään, tulee sopimukset lähitökohtaisesti mitätöidä tai irtisanoa vain niiden toimintojen osalta, jotka eivät täytä uuden lain vaatimuksia. Mahdollisesti tapahtuvissa sopimusten mitätöinneissä ja irtisanomisissa hyvinvointialueen on otettava huomioon suhteellisuusperiaate ja neuvotteluvelvoite.²¹

SOPIMUSTEN MITÄTÖINNIT. Eräissä tapauksissa mitätöintien edellytyksenä on ilmeisyys sen osalta, ettei hyvinvointialue ostopalvelusopimuksessa sovitun takia tosiasiallisesti vastaa järjestämistä vastuuseen kuuluvasta päätösvallasta. Lisäksi näissä tapauksissa

21 Toimeenpanolaki
29.6 §



edellytetään, että ostopalvelusopimuksen taloudellinen arvo muodostaa merkittävän osuuden hyvinvointialueen käyttömenoista ja että sopimuksen kohteena on järjestämisen näkökulmasta keskeinen tehtävä. Myös näissä tapauksissa on otettava huomioon suhteellisuusperiaate ja neuvotteluelvoite.²²

SOPIMUSTEN IRTISANOMINEN. Mahdollisten irtisanomisten edellytyksenä on, ettei hyvinvointialueella ole ostopalvelusopimusten seurauksena muulla tavalla mahdollisuutta vastata järjestämisvastuustaan tai ettei hyvinvointialueella ole ostopalvelusopimusten seurauksena riittävää omaa palvelutuotantoa yhden taikka useamman toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävää tehtävää taikka laajaa tehtäväkokonaisuutta koskevan ostopalvelusopimuksen johdosta. Myös irtisanomistapauksissa on huomioitava suhteellisuusperiaate ja neuvotteluelvoite.²³

Mitätöinnit toimeenpanolain 29.1 § 1 kohdan perusteella

- ☒ Huomioitava suhteellisuusperiaate: mitätöinti vain siinä laajuudessa, kuin se on välttämätöntä.
- ☒ Hyvinvointialueen on neuvoteltava sopimusosapuolten kanssa.

Mitätöinnit toimeenpanolain 29.1 § 2 kohdan perusteella

- ☒ Mitätöinnin edellytyksenä ilmeisyys siitä, ettei hyvinvointialue ostopalvelusopimuksen johdosta tosiasiallisesti vastaa järjestämisvastuustaan.
- ☒ Ostopalvelusopimuksen on muodostettava merkittävä osa hyvinvointialueen käyttömenoista.
- ☒ Ostopalvelusopimuksen on koskettava järjestämisvastuun näkökulmasta keskeistä tehtävää.
- ☒ Huomioitava suhteellisuusperiaate: mitätöinti vain siinä laajuudessa, kuin se on välttämätöntä.
- ☒ Hyvinvointialueen on neuvoteltava sopimusosapuolten kanssa.

²² Toimeenpanolaki
29.1. § 2-kohta ja
2-3 mom.

²³ Toimeenpanolaki
29.3 §, StVM 16/2021
vp., s. 110-111.



Irtisanomiset toimeenpanolain 29.3 § perusteella

- ✓ Edellytyksenä se, ettei hyvinvointialueella ole ilman irtisanomista mahdollisuutta vastata järjestämisvastuustaan tai ettei hyvinvointialueella ole yhden taikka useamman toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävää tehtävää tai laajaa tehtäväkokonaisuutta koskevan ostopalvelusopimuksen johdosta riittävää omaa palvelutuotantoa.
- ✓ Huomioitava suhteellisuusperiaate: irtisanominen vain siinä laajuudessa, kuin se on välttämätöntä.
- ✓ Hyvinvointialueen on neuvoteltava sopimusosapuolten kanssa.

MYÖS eduskunnan perustuslakivaliokunta totesi, että sopimuksen mitätöinti on sidottava siihen, että sopimus vaarantaa olennaisesti ja vakavasti nimenomaan perustuslain 19 § momentissa turvattujen oikeuksien toteutumisen.²⁴

Sosiaali- ja terveystoimialueen taas totesi, että nykyisten kuntien tekemät ns. kokonaisulkoistussopimukset eivät ole lähtökohtaisesti mitätöitäviä:

” **VALIOKUNTA** kuitenkin pitää selvänä, että sellainen perusterveydenhuollon ulkoistussopimus, joka on nykyisessä järjestelmässä esimerkiksi yhden kunnan perusterveydenhuollon niin sanottu kokonaisulkoistus, ei ole säännöksen nojalla laajuuden ja tehtäväalan osalta mitätön, jos kyseessä on hyvinvointialueen palvelujen kokonaisuuden kannalta vähäinen ulkoistus.”²⁵

SOPIMUSTEN REILU SIIRTYMÄ

HYVINVOINTIALUEILLE siirtyy lukuisia saman tuottajan sopimuksia, jotka tuottaja on solminut muun muassa alueen kuntien kanssa. Hyvinvointialueen on tunnistettava, että jokainen sopimus on oma erillinen kokonaisuutensa ja sopimusehdot tulee ymmärtää osana tätä kokonaisuutta. Hyvinvointialueen ei tule valita edullisimpia sopimusehtoja ”rusinat pullasta” –tapaan.

24 ”Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.”

25 StVM 16/2021 vp, s. 43.



VATEN ei ole asianmukaista tehdä siirtyviin sopimuksiin heikennyksiä, sillä VATElla ei ole poliittista toimivaltaa. VATE on kuitenkin oikea taho päättämään rutiininomaisista vuotuisista hinnankorotuksista.

JOILLAKIN hyvinvointialueilla järjestöjen tuottajasopimusten kattavuus on sote-toimeenpanon kynnyksellä heikko, sillä kunnat ovat odottaneet sote-uudistuksen toteutumista, eivätkä ne täten ole tehneet vuoden yli siirtyviä sopimuksia entiseen tapaan. Asia on huomioitava tuotantorakennetta suunnitellessa: siirtyvien sopimusten määrällä toteutettuna voi järjestöjen rooli joissain tapauksissa muodostua ”alimitoitetuksi”.

PALVELUSTRATEGIA – LAIN REUNAHDOT

HYVINVOINTIALUEEN on laadittava palvelustrategia²⁶ taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten. Palvelustrategia kuvaa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Ensisijaisesti palvelustrategian tarkoitus on määritellä se, miten hyvinvointialueen sote-palvelut tuotetaan. Palvelustrategiassa otetaan kantaa myös palveluverkon toteutukseen, lähipalveluiden saatavuuteen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Palvelustrategia on osa hyvinvointialuestrategiaa, mikä päivitetään vähintään kerran aluevaltuuston toimikauden aikana.

PALVELUSTRATEGIAA laadittaessa on syytä muistaa, että palveluja voidaan toteuttaa ja tuottaa monin eri tavoin – myös yrityksiin ja järjestöihin nojautuen. Palveluiden tuottamiseen liittyvät mahdollisuudet kehittyvät nopeasti muun muassa digitalisaation ja tietotekniikan kehittymisen vuoksi.²⁷

LAKI ei vaadi kirjaamaan palvelustrategiaan tai mihinkään muuallekaan oman tai ostetun palvelutuotannon prosenttiosuuksia. Tarkoituksenmukainen palvelurakenne määrittyy tapauskohtaisesti ja muun muassa palveluntuottajien vertailun avulla.

²⁶ Järjestämislaki
11 §

²⁷ HE 241/2020 vp,
s. 680.



TOIMIVAN SOTEN RESEPTI

²⁸ Ks. HALI:n dokumentti Yritykset, järjestöt ja monituottajuus Alueellisen toimeenpanon tiekartassa, jossa viitataan palveluntuottaja-yhteistyön kannalta tärkeisiin kohtiin

HYVINVOINTIALUEEN JA YKSITYISTEN PALVELUNTUOTTAJIEN VÄLILLE NEUVOTTELUKUNTA

JOKAISELLE hyvinvointialueelle kannattaa perustaa yksityisten palveluntuottajien ja hyvinvointialueen välille pysyvä rakenteellinen keskusteluyhteys. Se voi olla nimeltään neuvottelukunta tai jokin muu. Pääasia, että sellainen on. Se kannattaa perustaa jo tänä syksynä 2021. Muun muassa STM:n laatima alueellisen toimeenpanon tiekartta kehottaa hyvinvointialuetta moniin toimiin, joissa olemassa olevasta neuvottelukunnasta olisi hyötyä.²⁸

PYSYVÄ rakenteellinen keskusteluyhteys lisäisi alueen ja tuottajien välille luottamusta, toistensa tuntemusta, nopeaa reagointia ja ongelmien varhaista tunnistamista. Nämä kaikki ovat toimivan monituottajuuden lähtökohtia. Toimiva ja rakenteellinen vuoropuhelu kannattaa rakentaa myös kriisitilanteiden varalta. Kun toimintatavat, ihmiset ja toimijat ovat tuttuja, sujuvammalle ja nopeammalle yhteistyölle on hyvät mahdollisuudet. Koronatilannekaan ei ole vielä ohi. Akuutille yhteistyölle on varmasti monin paikoin suuri tarve.



PALVELUIDEN VERTAILULLA PAREMPIA SOTE-PALVELUITA

HYVINVOINTIALUE voi varmistaa asukkailleen parhaat mahdolliset sote-palvelut vertailemalla palveluntuottajia. Vertailukelpoisen tiedon tuottamisen ja jakamisen tulisi olla kiinteä osa hyvinvointialueen toimintatapoja.

HYVINVOINTIALUEEN on tunnettava oman palvelutuotantonsa kustannukset. Muuten vertailu yritysten ja järjestöjen hintoihin on mahdotonta. Tieto julkisen palvelun tuotantokustannuksista on selvitettävä ja jaettava avoimesti.

TÄLLÄ hetkellä julkisen järjestäjän omien yksiköiden palvelun kokonaiskustannusta on vaikea laskea, ja siten vertailu yritysten ja järjestöjen tarjoamaan palveluun on usein mahdotonta.

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta totesi palvelutuotannon vertailusta useampaan otteeseen näin:

” **HYVINVOINTIALUEILLA** on tärkeää kehittää oman palvelutuotannon ja yksityiseltä hankittujen palvelujen vertailukelpoisuutta, jotta erilaisten tuotantomuotojen laatuun ja kustannusvaikutavuuteen liittyvä tieto tulee osaksi hyvinvointialueiden tuotantotapojen valintaa tukevaa päätöksentekoa.”²⁹

PALVELUSETELIN ARVO KUNTOON

PALVELUSETELILAKI mahdollistaa palveluseteleiden joustavan käytön. Nykymallissa haaste on kuitenkin se, ettei palvelusetelin arvoa tosiasiassa määritellä lain määräämällä tavalla.

PALVELUSETELIN arvon tulee palvelusetelilain mukaan seurata julkisen oman tuotannon kustannusta.³⁰ Täten julkisen toimijan on paitsi ylipäänsä tunnettava omat tuotantokustannuksensa, myös tuotava kustannukset avoimesti esiin.

²⁹ StVM 16/2021 vp., s. 31-32.

³⁰ Palvelusetelilaki 7.1 §.



PALVELUSETELI on tehokas työkalu palveluiden saatavuuden parantamiseksi kustannustehokkaasti. Palvelusetelillä voidaan purkaa hoitojonoja, pitää kiinni hoitotakuuajoista ja tukea paikallista elinvoimaa. Palveluseteli myös vahvistaa asiakkaan osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Lisäksi palveluseteli vähentää eriarvoisuutta, kun kattava valikoima tuottajia on kaikkien asiakkaiden saatavilla.

PALVELUSETELILLÄ on mahdollista toteuttaa asiakkaan valinnanvapautta myös laajemmin. Asiakaan voi antaa valita esimerkiksi oman ensisijaisen perusterveydenhuollon palvelujen paikan kaikkien yritysten, järjestöjen ja julkisen tuotannon välillä ilman terveysasemaulkoistuksen aiheuttamaa byrokratiaa.

PALVELUSTRATEGIA – MITEN SE KANNATTAA RAKENTAA

PALVELUSTRATEGIAA laadittaessa on syytä muistaa, että palveluja voidaan tuottaa monin eri tavoin – myös yrityksiin ja järjestöihin nojautuen. Palveluiden tuottamiseen liittyvät mahdollisuudet kehittyvät nopeasti muun muassa digitalisaation ja tietotekniikan kehittymisen vuoksi.³¹

PALVELUSTRATEGIAA laadittaessa on otettava huomioon järjestämislain pykälät 22, 7, 29 ja 4.

Seuraavilla sivuilla on vinkkejä, millaisia kirjauksia palvelustrategiaan kannattaa kunkin pykälän osalta kirjata, jotta yritysten ja järjestöjen voima saadaan yhteiseen käyttöön. →

³¹ HE 241/2020 vp, s. 680.

PERIAATTEET PALVELUJEN SAATAVUUDELLE JA SAAVUTETTAVUDELLE SEKÄ HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISELLE (JÄRJESTÄMISLAIN 4 §)

4 § mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

MONET kunnat ovat kyenneet turvaamaan alueellisesti kattavan palveluverkon hyödyntämällä yksityisiä toimijoita. Myös hyvinvointialueiden on perusteltua jatkaa tämän vaihtoehdon hyödyntämistä.

Ehdotuksia palvelustrategia-kirjauksiksi:

- ☑ Asiakkaiden lähipalvelut turvaamisessa nojaututaan monituottajamalliin
- ☑ Digitaaliset palvelut ovat tärkeässä roolissa palveluiden saatavuuden turvaamisessa

PALVELUSTRATEGIASSA huomioon kustannusvaikuttavuus, elinvoima ja innovaatiot. Lakien tulkintaa linjaavassa eduskunnan sosiaali- ja terveystalouden mietinnössä todetaan, että ”palvelustrategiassa voidaan ottaa

huomioon, miten palvelustrategia tukee paikallista elinvoimaa ja monituotajuutta sekä tukee toimialan innovaatioiden kehittymistä.”³² Tätä kannattaa noudattaa. Lisäksi palvelustrategiaa laadittaessa kannattaa huomioida palvelutuotannon kustannustehokkuus.

32 StVM 16/2021 vp, s. 182.

VÄESTÖN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN TAVOITTEET JA ARVIOINNIT (JÄRJESTÄMISLAIN 7 §)

PYKÄLÄ edellyttää hyvinvointialueelta yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen ja yritysten kanssa, sekä velvoittaa hyvinvointialueen edistämään järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia tässä työssä.

JÄRJESTÖT tarjoavat muun muassa korvaamatonta asiantuntija-apua ja vertaistukea. Hyvinvointialueen on kannattavaa integroida järjestöt kiinteästi palveluverkon osaksi ja varmistaa niiden toimintakyky eri tavoin.

Esimerkkejä palvelustrategia-kirjauksiksi:

- ☑ Järjestöjen tarjoama tuki integroidaan kiinteäksi osaksi hyvinvointialueen sote-palveluprosesseja ja palveluketjuja, esimerkiksi ohjaamalla asiakkaita järjestölähtöisen tuen piiriin

- ✓ Hyvinvointialue tunnistaa järjestöjen korvaamattoman roolin muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä ja vertaistuessaa
- ✓ Järjestöjen rahoitus turvataan
- ✓ Hyvinvointialue tarjoaa järjestöjen käyttöön tarpeellisia tiloja
- ✓ Hyvinvointialue kiinnittää erityishuomiota niiden järjestöjen toimintaedellytyksiin, jotka tarjoavat palveluja pienille, monitarpeisille tai vaativaa erityisosaamista tarvitseville asiakasryhmille

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON VALTAKUNNALLISET TAVOITTEET (JÄRJESTÄMISLAIN 22 §)

22 § edellyttää tavoitteita muun muassa

- ✓ palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden ja vaikuttavuuden edistämiseksi,
- ✓ hyvinvoinnin ja terveyden edistämisyssä tehtävälle yhteistyölle,
- ✓ tuottavuuden ja kustannustehokkuuden lisäämiselle

Ehdotuksia palvelustrategia-työhön ja palvelustrategia-kirjauksiksi:

- ✓ Hyvinvointialueen palvelutuotanto nojautuu monituottajuuteen

- ✓ Hyvinvointialue tunnistaa yritysten ja järjestöjen innovaatiotyön merkityksen pitkän tähtäimen kehityksessä ja ratkaisujen etsimisessä
- ✓ Digitalisaatio on olennainen työkalu hyvinvointialueen tavoittelussa palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, kustannustehokkuutta ja tuottavuutta. Yritysten ja järjestöjen edelläkävijyys digitalisaation hyödyntämisessä otetaan huomioon hyvinvointialueen palvelutuotantoa suunniteltaessa
- ✓ Osana palvelustrategiaa laaditaan yritysvaikutusten arviointi
- ✓ Palveluiden järjestämis- ja tuottamisvastuu erotetaan toisistaan
- ✓ Palveluntuottajia vertaillaan aktiivisesti ja valitaan kokonaisarvion perusteella paras tuottaja

MYÖS palvelusetelien avulla voidaan saavuttaa järjestämislain 22 §:ssä mainittuja valtakunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteita, kuten palveluiden yhdenvertaista saatavuutta ja vaikuttavuutta, sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden lisäämistä.

Esimerkkejä palvelustrategia-kirjauksiksi:

- ✓ Asiakkaalle tarjotaan aina mahdollisuutta valita palveluseteli
- ✓ Hoito- tai hoivatakuuajkojen ylityessä asiakkaalle myönnetään aina palveluseteli

- ✓ Palvelusetelin avulla osallistetaan asiakasta ja korostetaan asiakasläh- töisyyden, valinnanvapauden ja itse- määräämisoikeuden periaatteita
- ✓ Palvelusetelin tuetaan alueen yri- tysten ja järjestöjen elinvoimaa
- ✓ Palvelusetelin arvo määritellään kohtuulliseksi siten, että palveluse- teli on asiakkaalle aina realistinen vaihtoehto, eikä asiakkaan omavas- tuisuus nouse ylivoimaiseksi
- ✓ Palvelusetelin arvon määrittelyssä selvitetään hyvinvointialueen omaa kustannusta vastaava todellinen hinta, jossa on mukana kaikki kus- tannukset (mm. tilakustannukset), kuten yrityksillä ja järjestöillä
- ✓ Otetaan käyttöön henkilökohtainen budjetti

KUNNAT ja kuntayhtymät ovat teh- neet menestyksestä yhteistyötä yri- tysten ja järjestöjen kanssa. Hyvin- vointialueelle siirtyneet sopimukset edistävät niitä tavoitteita, joita palve- lustrategialle järjestämislaissa asetee- taan.

Esimerkkejä palvelustrategia- kirjauksiksi:

- ✓ Siirtyviä sopimuksia ja kumppa- nuutta jatketaan ja syvennetään
- ✓ Hyvinvointialue tunnustaa alueel- laan aiemmin tehtyjen yhteistyö- järjestelyjen merkityksen alueen asukkaiden palvelutarpeeseen vas- taamisessa

HYVINVOINTIALUEEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN SEURANTA- JA ARVIOINTIVELVOLLI- SUUS (JÄRJESTÄMIS- LAIN 29 §)

29 § mukaan hyvinvointialueen on muun muassa seurattava järjestämän- sä sosiaali- ja terveydenhuollon saa- tavuutta, laatua, vaikuttavuutta, sekä kustannuksia ja tuottavuutta.

VERTAILUKELPOINEN tieto ja kustannus- ten läpinäkyvyys (myös julkisen oman) tuotannon kustannuksista edistää pal- velustrategialle asetettuja vaatimuksia.

Ehdotuksia palvelustrategia- kirjauksiksi:

- ✓ Hyvinvointialue selvittää kaiken oman sote-palvelutuotantonsa kus- tannukset kokonaisuudessaan ja julkaisee tiedon läpinäkyvästi
- ✓ Hyvinvointialue tuottaa vertailukel- poista tietoa myös sote-palveluiden saatavuudesta, laadusta ja yhden- vertaisuudesta
- ✓ Hyvinvointialueen toteuttama pal- velutuotannon laadunvalvonta koh- distuu tasapuolisesti julkiseen, yk- sityiseen ja kolmannen sektorin tuotantoon. Kriteerit ovat yhdenmu- kaiset.



MIKÄ ON HYVIN- VOINTIALA HALI RY?

HALI ry on yksityisten sote-alan yritysten ja järjestöjen työnantaja- ja edunvalvontaorganisaatio.

HALI edustaa noin 1 600 yritystä ja järjestöä, tuhansia ammattilaisia työllistävästä sote-yrityksistä pieniin, muutaman hengen toimijoihin. HALIn jäsenet tuottavat mm. ikäihmisten palveluita, vammaispalveluita, terveyspalveluita, kuntoutusta, ensihoitoa, päihde- ja mielenterveystyötä ja varhaiskasvatusta sekä toimivat alan järjestötyössä.

HALI edistää julkisten, yksityisten ja järjestötoimijoiden välistä kumppanuutta, sekä tarjoaa keinoja sote-palveluiden kehittämiseen. HALIn tavoitteena on turvata kaikille suomalaisille oikeus hyvään hoitoon ja hoivaan, asuinpaikasta ja varallisuudesta riippumatta. HALI ry on Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n jäsen. HALIn jäsenet työllistävät yli 95 000 sote-alan ammattilaista.



**Hyvinvointiala
HALI ry**

Eteläranta 10,
00130 Helsinki

www.hyvinvointiala.fi

Instagram: Hyvinvointiala
Facebook: @Hyvinvointiala



HYVINVOINTIALA